

Ciudad de College Park
Solicitud de voto en ausencia por correo
Elección especial para el cargo de Alcalde
Sábado, 6 de mayo de 2023

Para recibir un voto en ausencia por correo para las Elecciones Especiales, complete esta solicitud y devuélvala a: City of College Park, Board of Election Supervisors, P.O. Box 626, College Park, MD 20741, o a uno de nuestras urnas seguras de Entrega de Votos:

- Davis Hall: 9217 51st Avenue, College Park, MD
- En el Campus: lado oeste de Stamp Student Union, sobre la Union Lane, junto a las cajas del Servicio Postal de EE.UU y FedEx.
- Escuela Calvert Road: 4601 Calvert Road, College Park, MD

Debemos recibir esta solicitud antes del 26 de abril para tener tiempo de enviar su papeleta por correo. A partir del 27 de abril, podrá solicitar su papeleta en persona en 7401 Baltimore Avenue, Suite 201, entre las 9:00 a.m. y las 5:00 p.m., de lunes a viernes.

<p>IMPRIMA CLARAMENTE</p> <p>Datos Personales Escriba su nombre tal y como está registrado en el Condado de Prince George</p>	Apellido(s): _____ Jr Sr II III IV Nombre De Pila: _____ Segundo Nombre: _____ Dirección: _____ (Unidad/Apto) _____ Ciudad: _____ Estado: _____ Código: _____		
	Fecha en la que se mudó a su actual domicilio electoral registrado: _____	Dirección de correo electrónico: _____	Número telefónico: _____
	Número de licencia de Maryland o de identificación (en letra de molde): _____	Fecha. de Nacimiento: Mes / día / año _____	Los últimos 4 dígitos de su número de la Seguridad Social: _____
<p>Dirección Particular La dirección donde desea que se le envíe su boleta para esta elección.</p>	<p>Imprima claramente</p> Dirección: _____ (Unidad/Apto) _____ Ciudad: _____ Estado: _____ Código: _____		
<p>Afirmación y Firma del votante</p>	<p>Por la presente, solicito una Boleta de Voto en Ausencia como se describe mas arriba. Entiendo que una vez que se haya emitido una boleta de voto en ausencia, sólo podré votar utilizando una boleta de voto en ausencia. Por la presente juro o afirmo, bajo pena de perjurio, que estoy legalmente capacitado para votar en la elección descrita anteriormente y que la información proporcionada es verídica y correcta.</p> Fecha: _____ Firma: _____		
<p>Firma del ayudante La persona que ayudó al votante debe rellenar este apartado.</p>	Bajo pena de perjurio, certifico que este(a) votante necesitó ayuda con este formulario porque tiene una discapacidad o no puede leer o escribir y me autorizó a completar el mismo. Si el/la votante no pudo firmar este formulario, imprimí el nombre de este votante y escribí mis iniciales. Fecha: _____ Firma: _____		

Date Processed: _____ Voter Status/Name/DOB Verified By _____ Election District: _____ Entered into Pollbook: _____

Transferred to Mailing House: DATE: _____ BY: _____ VOTER ID #: _____